

# Gezond meedoen in Zuid-Limburg

**Samenvatting** Regionaal rapport  
Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2014



# Gezond meedoen in Zuid-Limburg

## Een andere kijk op gezondheid

Tegenwoordig draait gezondheid veel meer om het vermogen jezelf aan te passen aan de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven. Om het vermogen regie te voeren op je leven, óók als je te maken hebt met een ziekte of aandoening. Deze andere kijk op gezondheid is met de decentralisaties in het sociale domein zeer actueel.

De decentralisaties draaien om het versterken van de eigen kracht, het vergroten van de rol van de informele zorg en het benutten van de vangnetten in de eigen omgeving. De publieke gezondheid kan daaraan bijdragen door mensen te helpen om gezond en vitaal te blijven en hen te stimuleren en faciliteren om zelfredzaam te zijn. Het persoonlijke belang daarbij is groot, want 'je gezond en vitaal voelen' is een voorwaarde om mee te kunnen doen. Tegelijkertijd is 'mee kunnen doen' een van de belangrijkste voorwaarden om regie te hebben en te houden op het eigen leven. Het belang voor de samenleving is ook groot: wie gezond is, doet minder beroep op collectieve voorzieningen als zorg en ondersteuning. Preventie loont, zowel voor individu als samenleving.

## Preventie in een ander perspectief

Deze regionale Volksgezondheid Toekomst Verkenning biedt gemeenten aanknopingspunten voor een beleid dat gericht is op het vóór zijn van gezondheidsproblemen en het bevorderen van maatschappelijke participatie. Gezondheid is daarmee een middel om doelen te

realiseren die voortvloeien uit de decentralisaties.

De aanbevelingen zijn vrijwel allemaal aan te pakken in het sociale domein. Nu gemeenten door de decentralisaties daarin een bepalende rol krijgen, zijn er ook meer mogelijkheden om preventie integraal vorm te geven. Zo biedt de toegenomen zeggenschap in het sociale domein een uitgelezen kans om preventie breder en meer ketengericht in te vullen. Gemeenten kunnen samen met de GGD de verbinding leggen met het (grotendeels private) zorgveld. Over de wijze waarop preventie anders georganiseerd kan worden, gaat de GGD graag met gemeenten in gesprek.

## De ingezette koers voortzetten

De GGD is een paar jaar geleden een nieuwe koers gaan varen om de gezondheidssituatie van Zuid-Limburg te verbeteren. Duurzame veranderingen kosten tijd. Daar kunnen generaties over heen gaan. Een gezonde toekomst vereist dus een lange adem. Daarom is het zaak de ingezette koers voort te zetten. Het begin met een regionale aanpak is gemaakt. De Zuid-Limburgse gemeenten hebben daaraan bijgedragen door in 2011 samen één regionale nota gezondheidsbeleid 2012-2015 op te stellen. Maar gezondheid is nog geen vanzelfsprekende invalshoek op andere gemeentelijke beleidsterreinen. Een gezamenlijke, integrale en ketengerichte aanpak blijft hard nodig, want de uitdagingen zijn groot in deze unieke regio.

## Gezonde mensen

- zijn beter in staat zelfstandig te leven
- kunnen makkelijker meedoen in de samenleving
- kunnen beter leren (jeugd)
- doen minder vaak een beroep op zorg
- doen minder beroep op sociale bijstand
- dragen bij aan de economie
- zijn minder vaak arbeidsongeschikt
- voelen zich beter

## Van negatieve invloed op gezondheid

- een slechte start in het leven
- een lage opleiding
- weinig inkomen
- geen betaald werk
- niet meedoen in de maatschappij (vrijwilligerswerk, informele zorg, lid verenigingen ed.)
- weinig sociale contacten
- een ongezonde leefstijl
- een ongezonde omgeving
- een onveilige omgeving

# Een unieke regio

Als het om gezondheid gaat, is Zuid-Limburg een bijzondere regio en in diverse opzichten zelfs uniek.

## Achterstand moeilijk in te lopen

In de bloeitijd van de mijnen trokken veel lager opgeleiden naar deze regio. Ze deden zwaar en ongezond werk in de mijnen en aanverwante industrie. Dat heeft een stempel gedrukt op de gezondheid van een groot deel van de Zuid-Limburgse bevolking, zowel in de voormalige Oostelijke en Westelijke Mijnstreek als in de regio Maastricht die destijds veel industriële bedrijvigheid kende.

Dat Zuid-Limburg nog steeds te maken heeft met een gezondheidsachterstand is goed te zien op landkaartjes met regionale gezondheidsverschillen. Vaker dan andere regio's kleurt Zuid-Limburg daarop alarmerend rood.

De gezondheidsachterstand is moeilijk in te lopen, omdat Zuid-Limburg te maken heeft met vergrijzing, ontgroening en een afname van het inwonertal in een aantal gemeenten. Zo zal de regio in 2020 naar verwachting 19.000 0-25 jarigen minder tellen, namelijk 135.000. Ziekten en beperkingen komen hierdoor in deze regio relatief meer voor. Daar komt bij dat in Zuid-Limburg relatief meer mensen met een lage opleiding (32%) wonen dan gemiddeld in Nederland (29%). Laagopgeleiden hebben meer en vaker gezondheidsproblemen dan hoogopgeleiden. Onder meer laaggeletterdheid speelt daarbij een rol. In Zuid-Limburg is 14% van de bevolking laaggeletterd, terwijl dat in Nederland gemiddeld 11% is.

## Gunstige en stabiele trends

Ten opzichte van de gemiddelde Nederlander zijn Zuid-Limburgers weliswaar veelal ongezonder, dat wil niet zeggen dat hun gezondheid achteruitgaat. Er zijn naast een aantal ongunstige ontwikkelingen ook gunstige en stabiele trends te zien. Welke factoren bepalend zijn voor een goede gezondheid wordt steeds duidelijker dankzij het vele onderzoek dat in deze regio wordt gedaan, onder meer door de Academische Werkplaats Limburg. Bekend is dat bewegen ontzettend belangrijk is. Jong en oud zouden nog veel meer kunnen profiteren van het in Nederland ongeëvenaarde Zuid-Limburgse landschap. Bijvoorbeeld door vaker te wandelen en te fietsen in deze groene regio die uitnodigt om actief te zijn in de buitenlucht.

## Verzorgingsstaat in het klein

Een groot deel van Zuid-Limburg heeft op gezondheidsgebied waarschijnlijk nog op een andere manier te maken met een erfenis van het mijnverleden. Destijds bond de mijnindustrie mijnwerkers aan zich met relatief goede voorzieningen. Daardoor ontstond er als het ware een verzorgingsstaat in het klein. Ook kerkelijke instellingen droegen daaraan bij. Na de mijnsluitingen nam de overheid dat deels over, bijvoorbeeld door vervangende werkgelegenheid te creëren. Vanuit die situatie is bij burgers een beeld ontstaan van 'de overheid zorg voor ons'. Het vermoeden bestaat dat de hierdoor ontstane afhankelijke houding nog in de Zuid-Limburgse samenleving zit. Dit zou betekenen dat het in deze regio lastiger is om mensen aan te zetten om meer eigen verantwoordelijkheid te nemen. Al zal dat niet voor iedereen gelden, want dé Zuid-Limburger bestaat niet. Er zijn grote verschillen tussen mensen door onder meer hun startpositie in het leven, de levensfase waarin ze verkeren en de buurt waarin ze wonen. Door betere kennis van de verschillende subpopulaties wordt een gerichtere aanpak van (gezondheids)problemen mogelijk. Onder meer deze regionale Volksgezondheid Toekomst Verkenning (rVTV) heeft eraan bijgedragen het beeld completer te maken. De schat aan gegevens die de rVTV oplevert, stelt de GGD graag beschikbaar. De informatie kan goed van pas komen bij de vele initiatieven die in Zuid-Limburg zijn gestart vanuit gemeenten, zorgverleners en ziektekostenverzekeraars om formele en informele zorg onderling beter af te stemmen en efficiënter te organiseren. Voorbeelden zijn Mijnzorg in Oostelijk Zuid-Limburg, Blauwe zorg in de regio Maastricht en Beter leven in de Westelijke Mijnstreek. Overigens draagt ook een groot aantal burgers z'n steentje bij aan de gezondheidszorg in deze regio. 63.000 Limburgers staan als vrijwilliger in de zorg klaar om een ander te helpen.





### **Beperking niet altijd obstakel voor participatie**

Bepaalde ziekten belemmeren mensen om te kunnen meedoen in de maatschappij. Van een beroerte, kanker, hart- en vaatziekten en psychische stoornissen is dit aangetoond. Toch kunnen ook mensen met beperkingen vitaal zijn en participeren door zich aan te passen aan de persoonlijke omstandigheden. Veel aandoeningen zijn bijvoorbeeld met de juiste zorg, begeleiding, medicatie of hulpmiddelen goed te beheersen.

# Meedoen is gezond

Gezonde mensen kunnen leren, werken en voor zichzelf en voor anderen zorgen. Kortom, deelnemen aan de samenleving. Wie mee kan doen, al dan niet met hulp, voelt zich gezonder en blijft langer gezond. Daarom is het belangrijk maatschappelijke participatie te stimuleren en faciliteren.

### **Wie werkt voelt zich gezonder**

Volwassenen met een goede gezondheid hebben vaker een betaalde baan. En wie werkt vindt zijn gezondheid beter dan mensen zonder baan. Daarentegen kan werken (schadelijke stoffen, zwaar werk, hoge werkdruk) ook leiden tot gezondheidsklachten. Over het algemeen zijn de positieve gezondheidseffecten van werken groter dan de negatieve. Zo hebben werkenden minder vaak chronische aandoeningen en beperkingen dan niet-werkenden. Overigens werkt ook het grootste deel van de mensen met een chronische aandoening. In Nederland krijgt 7% een arbeidsongeschiktheidsuitkering. In Zuid-Limburg is dat 11%. Een psychische aandoening, zoals overspannenheid, burn-out of depressie, is hierbij de meest gestelde diagnose.

### **Sociale uitsluiting neemt mogelijk toe**

Zuid-Limburg blijft achter als het om sociale participatie gaat. Bij onvoldoende sociale participatie hebben mensen bijvoorbeeld weinig contact met de burens of andere mensen in de straat. 9% van de Zuid-Limburgers voelt zich ernstig eenzaam. Ruim 6% voelt zich matig tot sterk sociaal uitgesloten. Het risico bestaat dat sociale uitsluiting zal toenemen door bezuinigingen op de zorg, Wmo, GGZ en maatschappelijke voorzieningen. Daarnaast lijkt de maatschappij minder verdraagzaam ten aanzien van mensen met een psychische of verstandelijke beperking en speelt een toename van de vereenzaming een rol.

### **Meer 65-plussers doen vrijwilligerswerk**

Circa een kwart van de Zuid-Limburgers doet vrijwilligerswerk. Onder 65-plussers is sprake van een toename ten opzichte van 2008. De kans dat iemand vrijwilligerswerk doet, is groter als men betaald werk heeft, vrijwilligerswerk uit de jeugd kent, lid is van veel organisaties, alleenstaand is, gelovig is of in de publieke sector werkt. Er zijn aanwijzingen dat mensen die vrijwilligerswerk doen een betere gezondheid hebben. De verklaring daarvoor is dat vrijwilligerswerk de persoonlijkheid versterkt (meer regie over het eigen leven), het sociale netwerk vergroot en een gevoel van voldoening geeft. Of mensen besluiten om vrijwilligerswerk te (blijven) doen, lijkt niet zozeer van hun gezondheid af te hangen. Bij 65-plussers is dat anders: ouderen met een goede gezondheid doen vaker vrijwilligerswerk dan hun leeftijdsgenoten.



## Gezondheidsaspecten in relatie tot arbeid en vrijwilligerswerk in Zuid-Limburg (in %)

Gezondheidsaspecten	Betaalde werkkring		Vrijwilligerswerk	
	19-64 jaar	65+	19-64 jaar	65+
<b>Ervaren gezondheid</b>				
• Zeer goed-goed	79	6	23	30
• Gaat wel-slecht-zeer slecht	49	2	20	18
<b>Mentale gezondheid (risico op angststoornis of depressie)</b>				
• Laag	79	6	24	28
• Matig	65	3	21	21
• Hoog	39	1	18	9
<b>Chronische aandoening</b>				
• Geen	80	7	22	33
• Minimaal 1 chronische aandoening	66	4	23	23
<b>Functie beperkingen</b>				
• Nee	76	6	23	29
• Ja, moeite met horen, zien of mobiliteit	38	2	17	15
<b>Eenzaamheid</b>				
• Niet	81	6	30	36
• Matig	71	5	24	28
• (Zeer) ernstig	56	4	21	19

Bron: Gezondheidsmonitor GGD Zuid Limburg 2012

## Aanknopingspunten voor beleid

- Versterk de sociale cohesie. Creëer een klimaat waarin mensen prettig wonen, actief zijn en regelmatig contact met elkaar hebben, zodat maatschappelijke participatie mogelijk is.
- Zorg voor laagdrempelige voorzieningen in de buurt om de leefbaarheid te versterken. Laat mensen hierover meedenken en meebeslissen. Gebruik daarvoor bestaande overleggen of adviesraden.
- Betrek groepen die weinig participeren bij de buurt, het vrijwilligerswerk en de informele zorg. Hierbij is het cruciaal om mensen die zich sociaal uitgesloten voelen of geen werk hebben te motiveren en aan te spreken op hun talenten. Benader hen actief, zorg dat organisaties waar zij zich voor willen inzetten flexibel zijn en pas voorzieningen indien nodig aan.



# Gezonder en ouder, maar met meer chronische ziekten

De meeste Zuid-Limburgers vinden hun gezondheid goed tot zeer goed. Maar hun leefstijl is veelal nog steeds ongezonder dan die van de gemiddelde Nederlander. Een van de gevolgen is dat in deze regio meer mensen een chronische ziekte hebben. Hier valt zeker winst te behalen, want hoe langer ziekten en beperkingen voorkomen worden, des te langer blijven mensen zelfredzaam. Dat vraagt wel om langdurige inspanning op diverse beleidsterreinen.



## Gezondheid en leefstijl

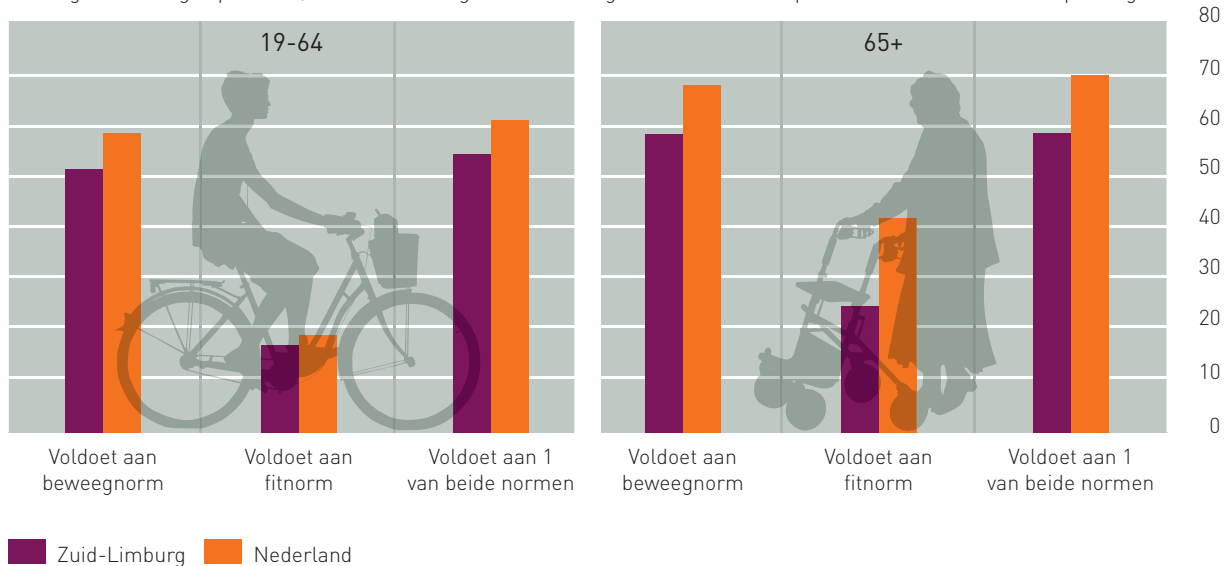
	Zuid-Limburg	Nederland
<b>Levensverwachting</b>	<b>80,2 jaar</b>	<b>81,0 jaar</b>
<b>(Zeer) goed ervaren gezondheid</b>		
• 19 jaar en ouder	70%	76%
• 65-plussers	52%	61%
<b>Risico op een angststoornis of depressie</b>		
• 19-64 jaar	7,2%	6,0%
• 65-plussers	6,0%	4,3%
<b>Meer dan 1 ziekte/aandoening tegelijk</b>		
• 19 jaar en ouder	40%	32%
<b>Beperkingen mobiliteit</b>		
• 19-64 jaar	7,3%	5,9%
• 65-plussers	27%	23%
<b>Overgewicht</b>		
• 19 jaar en ouder	52%	48%
• 65-plussers	59%	62%
<b>Roken</b>		
• 19-64 jaar	27%	26%
• 65-plussers	15%	13%
<b>Overmatig alcoholgebruik</b>		
• 19-64 jaar	9,6%	8,2%
• 65-plussers	6,7%	6,5%

Bron: Gezondheidsmonitor GGD-en, CBS en RIVM 2012



## Lichaamsbeweging in Zuid-Limburg en Nederland (in %)

Beweegnorm: 5 dagen per week, 30 minuten matig intensief bewegen. Fitnorm: 3 keer per week zware intensieve inspanning.



Bron: Gezondheidsmonitor GGD-en, CBS en RIVM 2012

### Gezonder en daardoor ouder

Zuid-Limburgers worden steeds ouder, net als andere Nederlanders. Dat komt omdat we gezonder worden. Maar niet alle extra jaren zijn gezonde jaren. Doordat we ouder worden, komen aandoeningen en beperkingen meer voor. Het percentage Zuid-Limburgers met een chronische aandoening stijgt, terwijl dat nu al hoger is dan gemiddeld in Nederland. Veel Zuid-Limburgers hebben meer dan één ziekte/aandoening tegelijk. Een deel van de toename is te verklaren door de gestegen levensverwachting, de vergrijzing, de verbeterde opsporing en behandeling van ziekten en de toegenomen overlevingskansen bij sommige aandoeningen. Maar er zijn ook aandoeningen die daadwerkelijk meer voorkomen, zoals diabetes. De verwachting is dat dit door de vergrijzing verder zal toenemen.

De hogere levensverwachting leidt ook tot een stijging van het aantal mensen met dementie. Dat aantal zal tot 2040 explosief stijgen. In Zuid-Limburg gaat het om een toename van 13.000 (2011) naar 22.000 mensen. De druk op de gezondheidszorg en mantelzorg zal toenemen.

### Zuid-Limburgers leven ongezonder

Van alle chronische aandoeningen is naar schatting de helft afhankelijk van leefstijl en omgeving en dus deels te voorkomen. Ten opzichte van eerder onderzoek is weinig verandering te zien in leefstijl. Zuid-Limburgers hebben veelal nog steeds een ongezondere leefstijl dan andere Nederlanders. Daardoor komen bijvoorbeeld overgewicht en obesitas in Zuid-Limburg meer voor dan gemiddeld in Nederland en sterven in deze regio meer mensen aan hart- en vaatziekten.

### Gedragsverandering gaat langzaam

De urgentie om te investeren in preventie en het terugdringen van ongezond gedrag blijft hoog. Veranderingen in gedrag gaan echter zelden snel. Neem roken. Er is een langzame, maar gestage daling van het aantal rokers in Zuid-Limburg te zien. Die trend is te danken aan een jarenlange, integrale aanpak. Denk aan voorlichting, accijnsverhogingen, een rookverbod op diverse plekken en een mentaliteitsverandering.

## Aanknopingspunten voor beleid

- Meer bewegen voor een betere gezondheid! De noodzaak om te investeren in preventie en het motiveren tot gezond gedrag is er nog steeds. Het aanpakken van overgewicht en het stimuleren tot bewegen zijn voor Zuid-Limburg de belangrijkste aandachtspunten. Beide hebben een duidelijke link met het voorkomen en verminderen van gezondheidsproblemen.
- Multimorbiditeit is een belangrijk thema voor de toekomst. Het vraagt om een multidisciplinaire aanpak in de zorg met een belangrijke rol voor de huisarts.

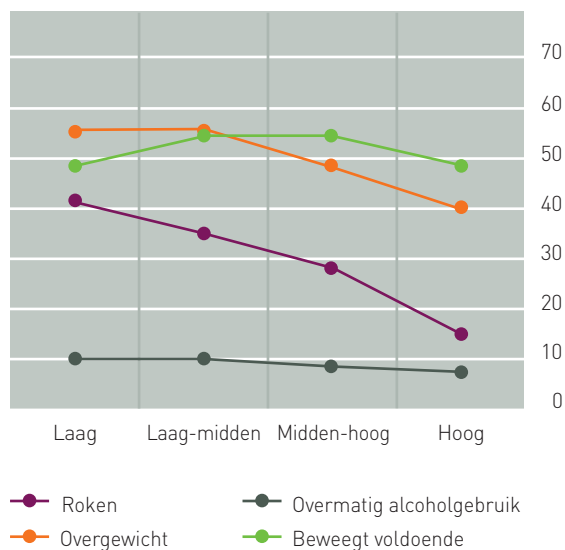
# Verkleinen gezondheidsverschillen verdient hoge prioriteit

Niet iedereen kan even goed meedoen in de maatschappij. Dat komt mede doordat niet iedereen even gezond is of in staat is om voor zichzelf te zorgen. Mensen met weinig inkomen en weinig opleiding zijn ongezonder. Mogelijkheden om dit te verbeteren liggen niet alleen binnen het domein van de publieke gezondheid. Daarom werkt een combinatie van maatregelen, ofwel een integrale aanpak, het beste.

## Mensen met een lage opleiding zijn ongezonder

Net als in de rest van Nederland zijn in Zuid-Limburg aanzienlijke verschillen in gezondheid en leefstijl naar opleiding te zien. Die verschillen zijn de afgelopen jaren niet verminderd. Mensen met alleen basisschool leven gemiddeld 7 jaar korter dan mensen met een hbo- of universitaire opleiding. Ze krijgen 15 jaar eerder te maken met lichamelijke beperkingen.

Roken, overmatig alcoholgebruik, bewegen en overgewicht naar opleidingsniveau van 19-64 jarigen in Zuid-Limburg (in %)



Bron: Gezondheidsmonitor GGD Zuid Limburg 2012

## Zuid-Limburgse volwassenen met een lage opleiding hebben ten opzichte van mensen met een hoge opleiding

- minder vaak een betaalde baan
- minder vaak vrijwilligerswerk
- vaker te maken met sociale uitsluiting
- een grotere kans te vereenzamen
- bijna 5 keer zo vaak het gevoel geen regie te hebben over hun eigen leven
- minder vaardigheden om zelfredzaam te zijn
- vaker overgewicht
- roken 2,5 keer zo vaak
- een hoger risico op angststoornissen en depressie
- ervaren hun gezondheid vaker als minder goed
- meer gezondheidsproblemen
- ruim 2 keer zo vaak 2 of meer chronische aandoeningen tegelijk
- meer dan 3 keer zo vaak diabetes
- 12 keer zo vaak problemen met bewegen

## Mensen met weinig inkomen zijn ongezonder

In Zuid-Limburg zit 10% van de huishoudens onder de armoedegrens. Mensen uit een huishouden met een inkomen onder de armoedegrens leven gemiddeld zo'n 5 jaar korter dan mensen met een hoger inkomen. Het verschil in gezonde levensjaren is 14. Mensen die in armoede leven zijn niet alleen ongezonder, ze trekken zich ook vaak terug. Hun persoonlijke netwerken zijn veelal beperkt. Veel mensen weten van elkaar niet dat ze in dezelfde situatie zitten. Het gebrek aan participatie is een belangrijk onderdeel van de cirkel van armoede: hoe langer de financiële problemen duren, hoe meer mensen zich afzonderen.



### Meer oorzaken dan alleen leefstijl

Dat mensen met een lage opleiding en weinig inkomen (een lage sociaaleconomische status) ongezonder zijn, is voor een deel te verklaren door een ongezondere omgeving en leefstijl. Maar er zijn meer oorzaken, zoals een ongelijke verdeling van welvaart en verschillen in afkomst en onderwijskansen. Dit heeft effect op het hele leven, van geboorte tot ouderdom, en werkt door in de leefstijl en gezondheidsvaardigheden van mensen. Ook zijn zorgvoorzieningen onvoldoende of minder goed toegankelijk voor mensen met een lage opleiding. Ze kunnen bijvoorbeeld hun weg in de zorg minder goed vinden waardoor zorgvoorzieningen voor deze groep minder effectief zijn. Onder meer laaggeletterdheid speelt hierbij een rol.

### Meer zorgmijders in Zuid-Limburg

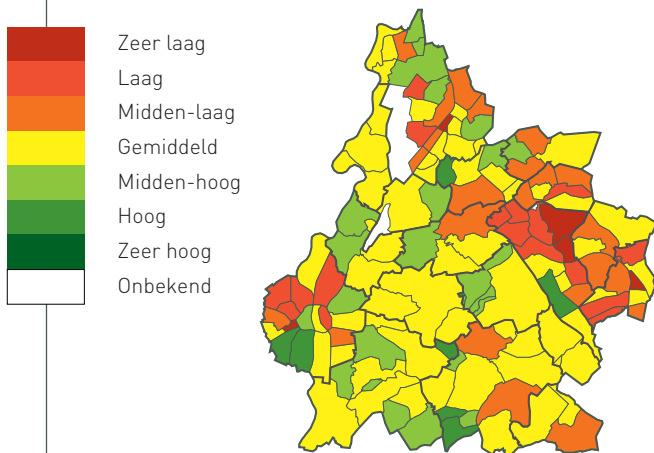
Zuid-Limburg kent nog een andere groep mensen in een kwetsbare positie. De mensen die ondersteuning nodig

hebben, maar niet zelfstandig of vrijwillig gebruikmaken van de beschikbare voorzieningen (de zorgmijders). Het gaat om vereenzaamde, depressieve en/of demente ouderen, woningvervuilers, probleemgezinnen, langdurig van de GGZ afhankelijke mensen, langdurig verslaafden aan alcohol en/of drugs, zwervjongeren, daklozen en straatprostituees.

In Zuid-Limburg gaat het om circa 4.250 mensen. De problematiek van zorgwekkende zorgmijders is in deze regio groter dan gemiddeld in Nederland, vermoedelijk omdat armoede en psychiatrische problemen hier vaker voorkomen.

Het Vangnet (GGD en Mondriaan Zorggroep) leidt deze mensen naar passende zorg. Het gaat om circa 500 cliënten per jaar. Door de bezuinigingen in de zorg en individualisering van de samenleving zal het aantal cliënten dat overlast veroorzaakt of complexe problemen heeft naar verwachting toenemen.

### Sociaaleconomische status naar 4-positiepostcode in Zuid-Limburg



### Sociaaleconomische status naar postcode in Zuid-Limburg

Het kaartje laat een clustering zien van een zeer lage tot midden-lage status in de grotere gemeenten. Dit betekent dat daar de grootste gezondheidsachterstand is. Bij de bepaling van de status is meegenomen: het gemiddelde inkomen, het % mensen met een laag inkomen, het % zonder baan en het % met een lage opleiding.



### Aanknopingspunten voor beleid

- Versterk de zelfredzaamheid van mensen uit lagere sociaaleconomische klassen. Bijvoorbeeld door te investeren in opleidingskansen en armoede te verminderen.
- Verbeter de toegankelijkheid van de zorg voor mensen met een lagere opleiding.
- Verbeter de kansen op een opleiding en op de arbeidsmarkt voor mensen met ziekten en/of beperkingen.
- Om de hulpverlening aan kwetsbare burgers (zorgmijders) en preventieve maatregelen te verbeteren inzicht in de doelgroep essentieel.

# Investeren in een gezonde jeugd loont

Met de meeste kinderen en jongeren in Zuid-Limburg gaat het goed. Ze krijgen de juiste bagage mee voor een gelukkige en gezonde toekomst. Voor een beperkt deel van de jeugd geldt dit niet. Hier ligt de uitdaging, want wie een goede start maakt in het leven heeft daar z'n hele leven profijt van.

## Het gezin doet ertoe

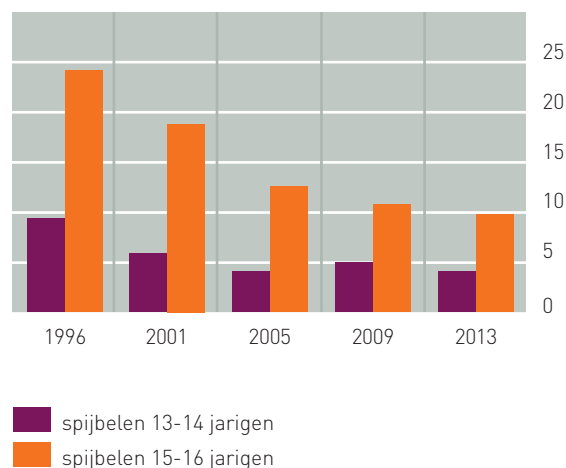
Het gezin bepaalt voor een belangrijk deel hoe een kind opgroeit. Kinderen uit rijkere gezinnen zijn in het algemeen beter af. 6,2% van de kinderen in Limburg groeit in armoede op. Het landelijk gemiddelde is 5,7%. Met kinderen uit volledige gezinnen gaat het op een aantal punten beter dan met kinderen uit gebroken gezinnen. De trend is dat steeds meer jongeren een scheiding van hun ouders meemaken. In Zuid-Limburg ligt het percentage scheidingen hoger dan gemiddeld in Nederland. Kinderen die opgroeien in een eenoudergezin ontwikkelen vaker gedragsproblemen en emotionele problemen dan hun leeftijdsgenootjes in tweeoudergezinnen. Ook zijn de prestaties op school slechter dan gemiddeld.

## Minder voortijdige schoolverlaters

Sinds 1996 neemt spijbelgedrag onder Zuid-Limburgse jongeren af. 8% van de 13-16 jarigen in Zuid-Limburg heeft de afgelopen vier weken gespijbel. Schoolverzuim is vaak een gevolg van gezondheidsklachten of problemen in de sociale omgeving. Regelmatig schoolverzuim kan een voorbode zijn van voortijdig schoolverlaten.

Voortijdig schoolverlaten kwam in Zuid-Limburg de afgelopen jaren aanzienlijk vaker voor dan gemiddeld in Nederland. Deze achterstand is bijna volledig ingelopen. Volgens de meest recente cijfers (schooljaar 2012-2013) verlaat zowel in Nederland als Zuid-Limburg 2% van de leerlingen voortijdig school.

Percentage spijbelende jongeren in Zuid-Limburg



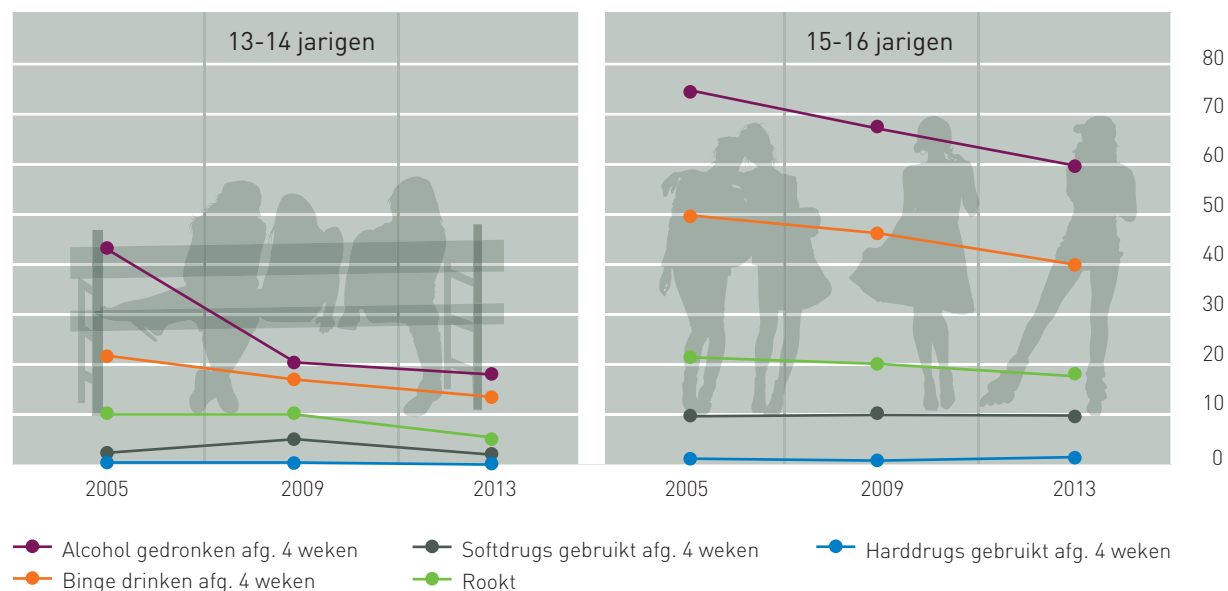
Bron: Jongerenmonitor GGD Zuid Limburg 2013

## Met de leeftijd neemt overgewicht toe

Hoewel het percentage kinderen met overgewicht in Zuid-Limburg stabiel lijkt, blijft dit een aandachtspunt, want met de leeftijd neemt het overgewicht toe. Bij de 2-4 jarigen kampt zo'n 5% met overgewicht en dat loopt op tot 25% bij de 19-24 jarigen. Het gedrag van veel Zuid-Limburgse jeugdigen draagt niet bij aan het verminderen van het overgewicht. Zo is er geen enkele leeftijdsgroep die voldoende beweegt en naarmate kinderen ouder worden, ontbijten ze minder vaak en eten ze minder groente en fruit.

Een ander punt van aandacht is de psychosociale ontwikkeling van de jeugd. Dit is van belang om te kunnen uitgroeien tot burgers die verantwoordelijkheid voor hun eigen gedrag kunnen dragen en in staat zijn om te participeren en gezonde keuzes te maken. Feit is dat op Zuid-Limburgse basisscholen veel wordt gepest. 29% van de 10-12 jarigen geeft aan gepest te worden. Bij de 13-16 jarigen is dat 10%. Van deze jongeren heeft 16% psychosociale problemen.

## Experimenteergedrag van 13-14 jarigen en 15-16 jarigen in Zuid-Limburg (in %)



Bron: Jongerenmonitor GGD Zuid Limburg 2013



### Gunstige trends bij de jeugd

Zuid-Limburg investeert al jaren in een gezonde jeugd. Dat lijkt nu zijn vruchten af te werpen. Het aantal jeugdige rokers in Zuid-Limburg is flink gedaald de afgelopen jaren. Daarnaast is zowel het aantal jongeren dat alcohol drinkt als het aantal jeugdige binge-drinkers (meer dan vijf glazen per gelegenheid) afgenomen. Opvallend is dat familie en/of vrienden de grootste alcoholleveranciers voor jongeren blijken te zijn. Slechts een klein deel koopt zelf alcohol. Het percentage kinderen van 4-12 jaar met overgewicht is in Zuid-Limburg stabiel en ongeveer gelijk aan het landelijk gemiddelde van 9%. Bij de 12-17 jarigen komt overgewicht vaker voor. Terwijl het landelijke percentage jongeren met overgewicht gestaag stijgt (12%), is het Zuid-Limburgse percentage de afgelopen vier jaar stabiel gebleven (15%).

## Aanknopingspunten voor beleid

- Tijdig signaleren van beginnende problemen. Hierbij gaat het om het krijgen van zicht op de groep kinderen die in de toekomst mogelijk zorg nodig heeft. Tijdig signaleren zorgt ervoor dat kinderen eerder geholpen worden en het voorkomt verergering van de situatie.
- Adequate samenwerking in de wijk. Problemen met opgroeien en opvoeden hangen vaak met elkaar samen. Het is raadzaam deze problemen niet los van elkaar op te pakken.
- Data verbinden biedt kansen voor preventie. Bundeling van data van onder meer onderwijs, zorg en maatschappelijk werk geeft inzicht in de zorgbehoeften. Deze informatie is nodig om preventief jeugdbeleid te kunnen ontwikkelen.





# Grote vraag naar formele zorg

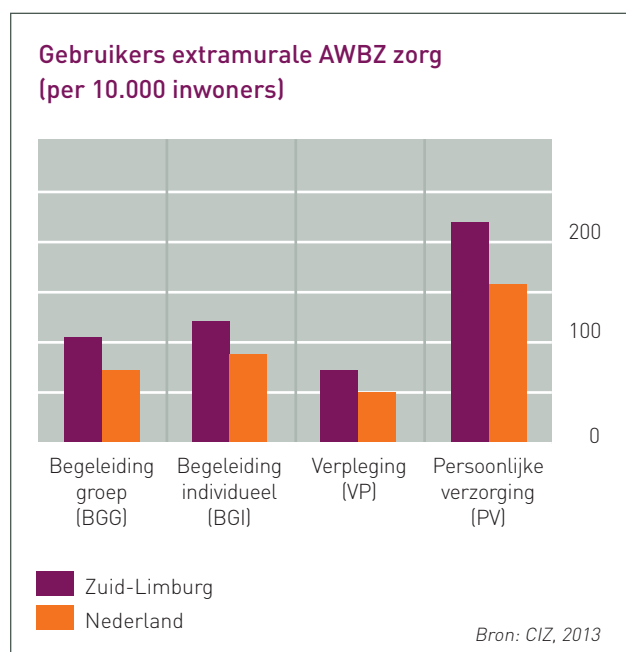
Het landelijke beleid is erop gericht dat mensen met een ziekte of beperking eerst hun eigen kracht aanspreken en proberen voor zichzelf te zorgen. Wie toch hulp nodig heeft, zal een beroep moeten doen op zijn sociale netwerk voordat hulp van professionele zorgverleners of de overheid in beeld komt. Zuid-Limburgers doen een veel groter beroep op formele zorg dan gemiddeld in Nederland.

## Vanaf 75 jaar sterke stijging kwetsbaarheid

Het percentage ouderen in een kwetsbare positie in Zuid-Limburg is tot 75 jaar relatief laag, maar stijgt daarna snel. Van de volwassenen in Zuid-Limburg heeft ruim 9% het gevoel geen regie te hebben over het eigen leven. Zij zeggen: 'Ik voel me vaak hulpeloos bij het omgaan met de problemen van het leven.' Bij 65-plussers zegt 16% dat. Kwetsbare ouderen zijn ongezonder, minder zelfstandig, eenzamer en bewegen minder dan vitale leeftijdsgenoten. Ze ontvangen veel meer mantelzorg en formele zorg. Een lage sociaaleconomische status bepaalt bij ouderen voor een deel hun kwetsbaarheid.

## Meer huisartsenzorg en wijkverpleging

Er zijn in Zuid-Limburg meer huisartsen en mensen bezoeken de huisarts vaker. Verhoudingsgewijs krijgen in Zuid-Limburg 1,5 keer zo veel mensen verpleging en 1,4 keer zo veel mensen verzorging thuis (wijkverpleging) als gemiddeld in Nederland.



## Vraag naar huishoudelijke hulp gestegen

Zuid-Limburgers krijgen 1,7 keer meer hulp in het huishouden dan gemiddeld in Nederland. Dit was al het geval in 2007, toen de hulp in de huishouding overging naar de Wmo. Van de Zuid-Limburgse 55-plussers heeft 26% hulp nodig bij huishoudelijke taken zoals eten klaarmaken, wassen en strijken, bedden opmaken of boodschappen doen. Van de 85-plussers heeft 80% hierbij hulp nodig. Ondanks maatregelen van gemeenten om deze stijging om te buigen, liep het aantal mensen dat hulp in de huishouding krijgt de afgelopen jaren nog op.

## Grote vraag naar AWBZ-begeleiding

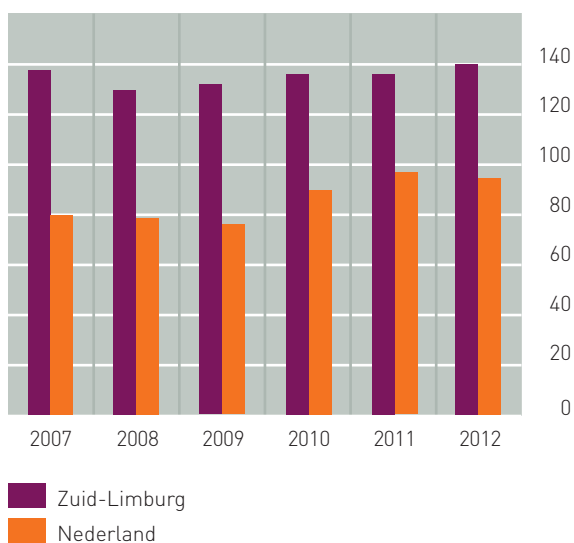
Voor mensen die beperkt zelfredzaam zijn, bestaat individuele begeleiding aan huis om het dagelijkse leven te organiseren en groepsbegeleiding zoals dagbesteding. Vanaf 2015 wordt dat niet meer betaald vanuit de AWBZ, maar vanuit de Wmo, zo is het voornemen van de rijksoverheid. Zuid-Limburgers maken 1,3 keer zo vaak gebruik van individuele begeleiding en 1,7 keer zo vaak van groepsbegeleiding als gemiddeld in Nederland.

### Verklaringen voor hoge zorgconsumptie

Er zijn diverse verklaringen voor de hoge zorgconsumptie in Zuid-Limburg: het gegeven dat er in deze regio meer mensen met een beperking (bijvoorbeeld door een chronische aandoening) wonen, de vergrijzing en de lage sociaaleconomische status van de bevolking. Maar hiermee is de grote vraag naar zorg niet volledig te verklaren. Mogelijk speelt cultuur een rol. Misschien zijn Zuid-Limburgers minder zelfredzaam? Met de beschikbare informatie is dit niet met zekerheid te zeggen.



Uitgaven (in €) hulp in de huishouding per inwoner, binnen de Wmo



Bron: SGB0

### Verdere toename vraag naar formele zorg

Door de vergrijzing en ontgroening zal de groep Zuid-Limburgse ouderen in een kwetsbare positie toenemen. Het beroep op zorg, zoals thuiszorg, wordt groter en het gebruik van welzijnsvoorzieningen door ouderen is de afgelopen jaren gestegen van 28% naar 37%. Ruim een kwart van de ouderen heeft behoefte aan meer welzijnsvoorzieningen.

Voor minder mensen is er een plek in het verpleeghuis. Mensen die zorg nodig hebben, zullen langer thuis moeten blijven wonen. Dat kan alleen met hulp, begeleiding of welzijnsvoorzieningen.

Wijkverpleegkundigen worden de spil in de zorgverlening in de wijk en gaan mogelijk een belangrijke rol spelen in het toewijzen van zorg. Er zijn momenteel nog te weinig wijkverpleegkundigen met deze expertise.

## Aanknopingspunten voor beleid

- Versterk de zelfredzaamheid van mensen. Een actieve en gezonde leefstijl vermindert de kans op kwetsbaarheid. Door vroegtijdige signalering van kwetsbaarheid kan achteruitgang afgeremd worden, met name bij ouderen. Het risico bestaat dat preventie op de achtergrond raakt doordat gemeenten worden opgeslokt door de organisatie van zorg voor zware zorgvragers.
- Investeer in de eigen kracht van mensen in het geval van ziekte of beperkingen door hen te begeleiden naar zelfmanagement. Praktijkondersteuners hebben hierin een belangrijke taak, maar gemeenten bijvoorbeeld ook. Denk aan de mogelijkheden die de 'keukentafelgesprekken' hiervoor bieden.
- Bevorder samenwerking en afstemming. Om ervoor te zorgen dat mensen langer zelfstandig in hun eigen buurt kunnen blijven wonen, moeten gemeenten en organisaties op het gebied van wonen, zorg en welzijn bereid zijn om samen te werken, zorg af te stemmen, innovaties te introduceren en verbindingen aan te gaan.
- Gemeenten kunnen veel van elkaar leren. Hiervoor is het van belang dat de initiatieven in de regio worden gemonitord en worden getoetst op bijvoorbeeld kostenreductie, activering van burgers, goede samenwerking en ontschotting. Het delen van kennis is hierbij essentieel.

### Aandeel oudere mantelzorgers stijgt

Door de vergrijzing zal het aantal ouderen in Zuid-Limburg stijgen. Het aandeel oudere mantelzorgers zal naar verwachting ook toenemen, terwijl dat aandeel onder de 65 jaar juist zal afnemen. Ook is er een verschuiving in het type zorg te zien. Ouderen zullen vaker huisgenoten helpen en minder vaak familie en bekenden buiten het huishouden.

### Mantelzorg in Zuid-Limburg

- 13% van de volwassenen geeft mantelzorg. In 2008 was dit 8%.
- 12% van de 65-plussers geeft mantelzorg. In 2008 was dit 7%.
- 3% van de jong volwassenen krijgt mantelzorg tot ruim 50% van de 85-plussers.
- 59% van de kwetsbare 65-plussers krijgt mantelzorg, ten opzichte van 18% van de totale groep ouderen.
- 15% van de volwassen mantelzorgers is overbelast. Bij de 65-plussers is dat 14%.

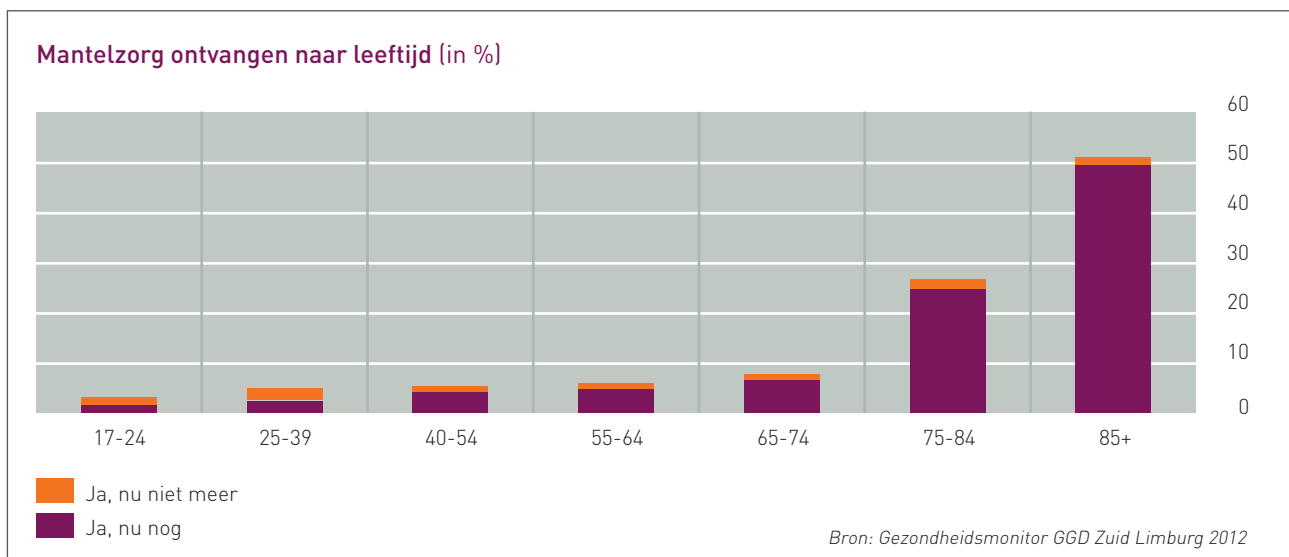
# Meer mantelzorgers

Mensen die door ziekte of een beperking hulp of zorg nodig hebben, krijgen vaak ondersteuning uit hun omgeving. Deze ondersteuning heet informele zorg. Door goed georganiseerde informele zorg hebben mensen minder (duurdere) professionele zorg nodig en kunnen ze langer thuis blijven wonen. Mantelzorgers en zorgvrijwilligers zijn groepen om te koesteren.

### Mantelzorgers vaak overbelast

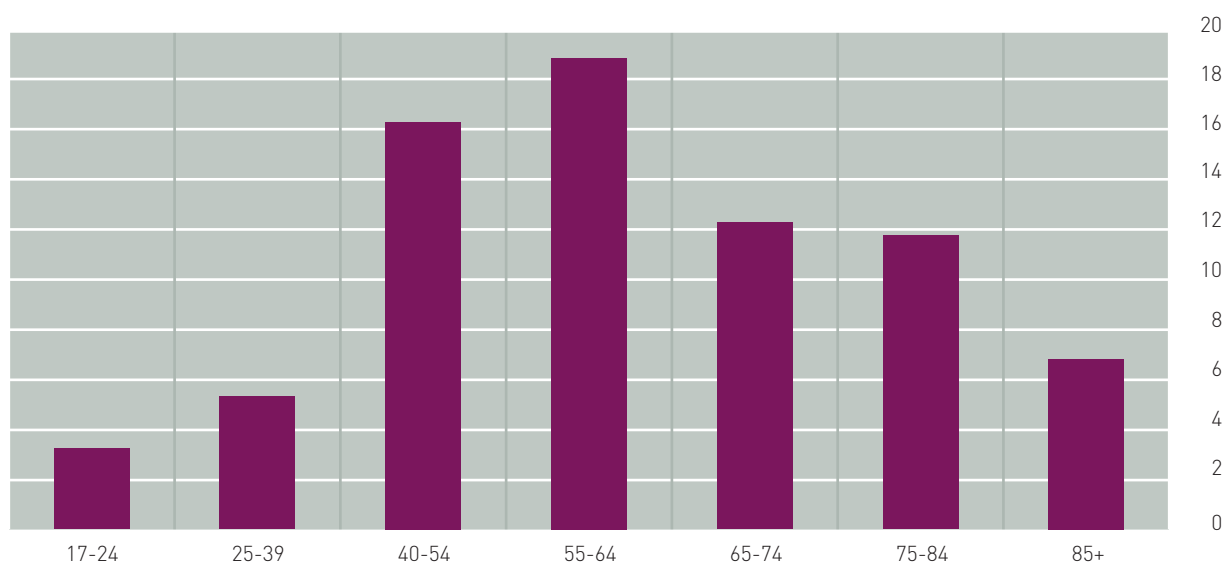
Intensief en langdurig voor een ander zorgen kan zwaar zijn en nadelig voor de eigen gezondheid. In Zuid-Limburg voelen veel mantelzorgers zich overbelast. Dat is trouwens in de rest van Nederland niet anders. (Over)belasting wordt vaak pas laat herkend. Ruim 1 op de 5 mantel-

zorgers in Zuid-Limburg heeft behoefte aan praktische of emotionele steun. Bij oudere mantelzorgers is dat 1 op de 4. Bij de drie steunpunten voor mantelzorg in Zuid-Limburg stijgt het aantal vragen voor ondersteuning. Opvallend is dat 43% van de mantelzorgers in Nederland zich eenzaam voelt.





### Intensieve mantelzorg geven naar leeftijd (in %)



Bron: Gezondheidsmonitor GGD Zuid Limburg 2012

#### Druk op informele zorgverleners zal toenemen

Al jaren is een toename te zien van het aantal Zuid-Limburgers dat een beroep doet op mantelzorg. De verwachting is dat deze stijging zal doorzetten. Het is niet vanzelfsprekend dat het aantal informele zorgverleners gelijke tred houdt met de toenemende vraag. Een aantal daarmee samenhangende vragen zijn nog onbeantwoord, zoals: Hoe groot is het onbenutte potentieel aan informele zorg? In hoeverre zal een groei in arbeidsparticipatie van oudere werknemers (o.a. door een verhoging van de pensioenleeftijd) het aanbod van mantelzorgers verminderen?

De druk op mantelzorgers zal naar verwachting toenemen. Oorzaken hiervan zijn:

- De decentralisaties waardoor de verantwoordelijkheid voor zorg deels terecht zal komen bij de burgers.
- De vergrijzing, ontgroening en de verkleining van sociale netwerken.
- De verzorging van mensen met dementie. Ongeveer 70% van hen woont thuis en wordt verzorgd door mantelzorgers.
- Meer en complexere vragen waar mantelzorgers niet altijd op zijn toegerust.

#### Grote bereidheid om iets voor een ander te doen

Het percentage Zuid-Limburgers dat mantelzorg geeft, is de afgelopen jaren duidelijk toegenomen: 13% van de volwassenen (19-64 jaar) en 12% van de 65-plussers. Dit is ongeveer gelijk aan het landelijke percentage. Mantelzorg gaat altijd om de zorg voor iemand met gezondheidsproblemen, dus niet om bijvoorbeeld klussen of oppassen. Veel mensen zijn bereid om iets voor een ander te doen in geval van gezondheidsproblemen, maar die bereidheid is veel kleiner als het gaat om meer intensieve of persoonlijke hulp. Bovendien accepteert niet elke hulpvrager dit van iedereen. Bepalend voor de afweging om mantelzorg te gaan geven, is de aanwezigheid van een hulpbehoevende in het eigen netwerk. Het is opvallend dat mensen met een minder goede gezondheid vaker mantelzorg geven, al is dat bij 65-plussers niet het geval.

## Aanknopingspunten voor beleid

- Zorg voor tijdige herkenning van (te) zwaar belaste mantelzorgers.
- Ondersteun mantelzorgers, vooral als zij zwaar belast zijn. Niet alleen om ervoor te zorgen dat zij het volhouden, maar ook om negatieve effecten op hun gezondheid te voorkomen.

Deze samenvatting bevat de belangrijkste punten uit de regionale Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2014: Een nieuwe kijk op gezondheid in Zuid-Limburg. Niet alle kennis van de GGD Zuid Limburg is terug te vinden in de gepresenteerde feiten, cijfers en toelichting. De GGD geeft graag meer achtergrondinformatie en is altijd bereid vragen te beantwoorden.

De digitale versies van het regionaal rapport, de samenvatting en de lokale rapporten zijn te downloaden op [www.ggdzl.nl/regionaalgezondheidsonderzoek](http://www.ggdzl.nl/regionaalgezondheidsonderzoek). Hierin vindt u ook een link naar andere rapportages van de GGD.



**GGD Zuid Limburg**

Postbus 2022, 6160 HA Geleen

T 046 - 850 66 66

[www.ggdzl.nl](http://www.ggdzl.nl)

© GGD Zuid Limburg, 2014

Alle rechten voorbehouden.

De informatie uit deze samenvatting overnemen is toegestaan, mits met bronvermelding.

De redactie heeft de grootst mogelijke aandacht besteed aan de juistheid van de informatie in dit rapport. Fouten zijn echter niet volledig uit te sluiten. U kunt daarom geen rechten ontlenen aan deze teksten. Voor vragen of opmerkingen kunt u zich richten tot de redactie via [communicatie@ggdzl.nl](mailto:communicatie@ggdzl.nl)